MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET (FOR USE WITH FORM PTO-815)								SERIAL/NO.				FILING DATE		
	AS FILED		AFTÉR 1st AMENDMENT 2nd A			CLAIN		S	•		•		1.	
	IND.	DEP.	1st AMEI	DEP.	2nd AME	DEP.		 	INIT	Den	1415			
1		-			IND.	DEP.			IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP
2		 						61		- -	 -	-		
8		 						52	<u> </u>		 	<u> </u>	ļ	
1		<u> </u>						<u>58</u>	- :		 			├
5			=					55		1			<u> </u>	
6								56	7	<u> </u>		 	 	├
7								57	'	· · · · ·		 		
8								58					 	1
9		 	7				,	59		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		 	· · · · ·	
10								.60			<u>-</u> -			
11		 		1				61					 	
12				1				62			 	·	 	
18		 		1				68					 	
14		 		7				64			-	 	-	
15				,				65			 		 	
16	***			1				66					 	<u> </u>
17				1!				67	 . —					
18				4	-			. 68		· ··	-			-
19		-	•					69	· .		l			-
20 ·							÷	70	·		-	,		
21				1				71					 	
22				1				72						-
28				1				78						1
24				1.				74	-		7			:
25				1				75						
2 6 '				1				76						
27				1				77					 	-
28				1				78						
29				1				79						
80				T				80						
81 ·				1				81						
82								82						i
88		<u> </u>						88						!
84				1		·		84.						
85			<u> </u>	1				- 85						
86				1	·			. 86						
87				1				87		·				
88		<u> </u>		1		·		88						
89		ļ	<u> </u>	1				89					·	
40		ļ		Ш	-			90						
41		<u> </u>		 				· 91					<u> </u>	
42		ļ		1	· ·			92						
48		<u> </u>	<u> </u>	<u>'</u>		L		98						
44	<u> </u>	<u> </u>		1			'	94						
46		·						95					·	ı
46				1.				96				,		
47				1				97					<u> </u>	1.
48				1				98						
49				1				99						1
50								100						1
DTAL		,	·					TOTAL	/	•	•			1.
		الما	 	. .	 	الحدا						الحا	 -	
TAL EF.	1		I	 -	l	-	l	TOTAL DEP.	ZG				ľ	

.3.